
Síndrome del burnout en el profesional de enfermería

Enelexi Álvarez Isidro¹, María Isabel de Jesús Esteban Campos¹,
Ana Cecilia Vidal Pérez¹, Vanessa Hernández Díaz²

RESUMEN:

El síndrome de Burnout se define como una respuesta al *stress* laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabajan y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, esta respuesta ocurre con mayor frecuencia en los trabajadores de la salud producida por la relación profesional-paciente y por la relación profesional-organización (Cabrera *et al.*, 2005; citado en Rodríguez, Oviedo, Vargas, Velázquez & Pérez., 2009). Sin embargo, no sería completa la descripción del síndrome si no se describe el contexto económico, social y laboral en el cual surge. El síndrome de Burnout es un trastorno muy frecuente en el medio hospitalario y que hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado. Este trastorno ha tomado tanta importancia que la OMS lo ha catalogado como un riesgo laboral (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farías & Suárez 2006). Esta afección implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas y que tienen una filosofía humanística del trabajo; pero

por desgracia no sólo afecta al personal que lo padece; sino que secundariamente afecta también a los usuarios que son atendidos por los que lo sufren dicha afección (Hermosín, Pereira & Núñez 2017). El objetivo de la investigación fue obtener la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de urgencias del hospital ISSSTE.

METODO:

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal. Se midió el síndrome de burnout mediante el Instrumento Maslach Burnout (MBI) cuantitativo y sociodemográfico cualitativo, en su versión validada en español.

Palabras claves: síndrome, Burnout, *stress*, profesional, organización.

INTRODUCCION: El síndrome de Burnout es un tipo específico de *stress* laboral, padecido por aquellos, que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo,

¹ Estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la UO. Correo electrónico: alvarezisidroenelexi@gmail.com

² Asesora del texto y docente en la licenciatura en Enfermería de la UO. Correo electrónico: vhdez161185@hotmail.com

con una sobre exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad del servicio. (Quesada & López 2018).

El Dr. Francisco Becerra, Subdirector de la OPS, mencionó que «El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros». Hoy el mundo del trabajo con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales (OPS / OMS, 2016).

Por otro lado, el desgaste profesional (Burnout) se ha propuesto como un síndrome de estrés crónico propio de las profesiones de servicio caracterizadas por una atención intensa y prolongada con personas en estado de necesidad o dependencia (Mercado, 2007).

El trabajo en hospitales puede ser considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y hasta con la muerte. En cuanto a las enfermeras, la naturaleza de algunas de sus tareas es desagradable, como ocuparse de la sangre, de la orina, del vómito o del cuidado de pacientes poco dóciles, lo que se traduce en que su quehacer sea fuente de estrés (Mercado, 2007).

OBJETIVO GENERAL:

Obtener la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de urgencias del hospital ISSTE del centro de Villahermosa.

MATERIALES Y METODOS:

La presente investigación, tiene un diseño metodológico de tipo descriptivo y transversal, describe el comportamiento del fenómeno tal y como se está dando en el momento de la investigación, los datos se recolectaron en un momento único, describiendo variables

y analizando la incidencia e interrelación de dichas variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN:

El Instrumento Maslach Burnout (MBI) se construyó para medir Burnout en educadores y personal del sector de servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.). Elaborado por Maslach y Jackson en 1981 en la universidad de Berkeley California, estaba conformado por 22 ÍTEMS relativos a sentimientos y pensamientos (Olivares, Mena, Jélvez & Macía, 2014).

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los tres aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub-escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub-escala de agotamiento emocional. Consta de nueve preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Sub-escala de despersonalización. Está formada por cinco ítems. Valora el grado en que cada uno. Reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Sub-escala de realización personal. Se compone de ocho ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Facilitando así que la definición de Burnout implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada. Los ítems deben ser respondidos por los trabajadores de enfermería haciendo uso de una escala de frecuencia de tipo Likert que va de cero «0» (nunca) a «6» (siempre).

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre uno y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Al aplicar el instrumento MBI al personal de enfermería del hospital ISSSTE, se suman los resultados obtenidos en la encuesta dando los ítems que se señalan en la siguiente tabla:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Socio demográfico (cuantitativo):

Hock (1988), tras hacer hincapié en la necesidad de delimitar las variables antecedentes y moderadoras del Burnout (sexo, edad, años de experiencia, etc.), propuso el teacher Burnout questionnaire (SDTA), instrumento que consta de 62 ítems, más diez cuestiones sociodemográficas (Moreno, Garrosa & González 2000).

Aunque la referencia al MBI y a su forma Ed. Siga siendo una referencia obligatoria, parece necesario el desarrollo de instrumentos que permitan la evaluación del síndrome y presten especial atención a los factores desencadenantes relativos al contexto laboral y organizacional, lo que puede facilitar la detención de posibles fuentes del Burnout y ayudar a tomar medidas oportunas que posibiliten su prevención.

RESULTADOS.

A continuación se presentan los resultados de la investigación, se describen primeramente las características socio demográficas, Instrumento Maslach Burnout (MBI) así como estadística descriptiva de las variables principales de estudio.

Características sociodemográficas:

La muestra estuvo conformada por 27 profesionales

de enfermería en ambos sexos y todos los turnos del hospital ISSSTE. Con un promedio de edad de 23 a 58 años, con una media 38 años, un total de 27 enfermeros en el área de urgencias de todos los turnos, predominando el sexo femenino con 17 enfermeras, y masculino con 10 enfermeros.

Los datos sociodemográfico obtenidos indican que, de un total de 27 profesionales de enfermería 17 son mujeres haciendo un 63 % y 10 son hombres ha ciendo un 37 %.

Las relaciones personales nos indican que el 70.4 % se encuentra con pareja habitual, el 25.9 % sin pareja y el 3.7 % sin pareja habitual, haciendo éste un factor para presentar el síndrome de Burnout.

Los datos sociodemográficos obtenidos en cuanto al nivel profesional indican que, el 63 % son licenciados, el 14.8 % tienen una especialidad, el 11.1 % es enfermero general, el 7.4 % tienen una maestría y el 3.7 % son enfermeros técnicos.

El 26 % una vez al mes o menos presentan cansancio emocional, el 22.2 % pocas veces al año o menos, el 14.8 % unas pocas veces al mes, el 14.8 % pocas veces a la semana, el 7.4 % nunca ha presentado, el 11.1 % una vez a la semana, mientras que el 3.7 % todos los días.

El personal encuestado el 40.7 % presentan

despersonalización pocas veces al año, el 18.5 % una vez al año o menos, el 14.8 % una vez a la semana, el 7.4 % pocas veces al mes, mientras que el 3.7 % pocas veces a la semana y el 14.8 % nunca.

En cuanto al personal encuestado el 44.5 % pocas veces a la semana presenta realización personal, el 22.2 % todos los días, el 14.8 % una vez a la semana, 11.1 % una vez al mes o menos, el 3.7 % unas pocas veces al mes y el 3.7 % nunca ha presentado.

Los datos obtenidos sobre la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el área de urgencias de todos los turnos y ambos sexos del hospital del ISSSTE. De los 27 profesionales de enfermería, el 3.7 % no presenta síndrome de Burnout, el 92.6 % presenta síndrome moderado y el 3.7 % tiene desarrollado el síndrome lo que corresponde al 100 % de la muestra.

Uno de los factores pre disponentes del síndrome de Burnout es el cansancio emocional, que este incluye agotamiento en el trabajo, vacío emocional, fatiga, desgaste laboral, frustración, excesivo tiempo en el trabajo, contacto directo, estar limitado a sus posibilidades.

Otro factor es la despersonalización que se encuentra en el área como tales son, tratar al paciente inhumanamente, dureza emocional con el paso del tiempo hacia los pacientes, despreocupación, descuido hacia los pacientes, y la culpa de parte de los pacientes hacia el personal.

En cuanto al factor de la realización personal encontramos que, la facilidad de entender los problemas, enfermedades y aflicciones de los pacientes por parte del personal, la eficacia a la resolución de los problemas de los pacientes, la energía con la que se cuenta al acudir a la institución de trabajo, la creación de un ambiente agradable con los pacientes, la satisfacción de haber trabajado y concluido exitosamente con los pacientes, el obtener cosas valiosas en el trabajo y la forma en que se tratan los problemas emocionales.

CONCLUSIONES:

Existe una mayor prevalencia en el número de hijos que tiene el personal de enfermería ya que ocho profesionales cuentan con dos hijos, y esto es un factor para el desarrollo del síndrome de Burnout.

En cuanto a la realización personal seis enfermeros del área de urgencias, se observó que no tratan los problemas de sus pacientes con mucha eficacia ya que la mayoría de la semana se encuentra muy estresados y les es muy difícil poder concentrarse en su trabajo.

Existe una mayor prevalencia del síndrome de Burnout en el turno vespertino, ya que cuatro personales de enfermería están en una escala muy cerca de poder desarrollar en síndrome debido a la demasiada demanda de trabajo.

En el turno que se detectó que existe personal con síndrome de Burnout es el nocturno en el cual se detectó un profesional con síndrome y tres profesionales muy cerca de desarrollarlo.

El turno matutino está en una baja prevalencia del síndrome ya que un profesional está muy cerca de desarrollar el síndrome y el resto no presenta signos de poder desarrollar el síndrome, gracias al profesionalismo y eficacia con la que trabaja el personal de enfermería.

En cuanto al turno que no presenta ningún signo y síntoma de poder desarrollar el síndrome es el turno mixto, ya que estos profesionales tienen más descanso que sus demás compañeros y eso les permite llegar con mucho entusiasmo y energía de trabajar y en cambio los profesionales que trabajan toda la semana, ya esperan con muchas ganas su descanso y los últimos días tienen un rendimiento bajo.

RECOMENDACIONES:

El personal de enfermería tiene por objetivo proporcionar atención de calidad, sin considerar raza, religión, sexo o nivel socioeconómico, a través del desarrollo y bienestar del personal proyectando un alto sentido de responsabilidad y relaciones humanas, y propiciar al individuo las actividades, valores y con-

ductas adecuadas para motivarse participando en el beneficio de la salud individual y colectiva desarrollando las siguientes acciones:

Los servicios de salud deben ofrecer estudios para detectar el síndrome y actuar con tratamientos adecuados para el profesional que corra el riesgo de sufrir trastorno por el síndrome de Burnout, informar al personal sobre los signos y síntomas para detectarlo a tiempo y obtener el tratamiento adecuado.

Realizar capacitaciones de información del síndrome de Burnout acerca de los efectos destructivos que ocasiona, dirigido específicamente al personal de enfermería del área de urgencias del hospital ISSSTE.

Las autoridades del personal de enfermería deben regular el número de pacientes, los horarios de trabajo y evitar que el personal cansado enfrente una jornada de trabajo, respetar el estilo de vida del enfermero, la edad, el número de hijos, e ir evitando largas jornadas de trabajo.

En cuanto a la formación del licenciado en enfermería, es de vital importancia conocer sus derechos y obligaciones en cuanto el número de pacientes y el ámbito de trabajo hospitalario, y tener la competencia en la prevención de este problema sobre su propia salud mediante los conocimientos habilidades y actividades.

Continuar con estudios a mayor profundidad o mayor alcance para que se siga abordando esta problemática y ofrecer evidencia científica que ayude a resolver el síndrome de Burnout y otros síndromes en el personal de enfermería del hospital ISSSTE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS, 2016). Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo: El estrés laboral: Un reto colectivo para todos en las Américas. Recuperado el día 12 de noviembre del 2017, disponible en http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2016/5/15_OPS._Estrés_Laboral.html

Gutiérrez, Celis, Moreno, Farías & Suárez. (2006). Síndrome de burnout. *Rev. Arch Neurocién.* 11 (4), pp. 305-309, Unidad de Radio neurocirugía. Insurgentes Sur # 3877. Col. La Fama. 14269 México D.F. Recuperado el día 17 noviembre del 2017 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>.

Hermosín A.A., Pereira J.E. & Núñez M.A. (2017). Síndrome de burnout relacionado con la Enfermería. *Rev. Portales médicos.* Recuperado el día 10 noviembre del 2017 de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout-enfermeria-diagnostico/>

Quesada B.E.N. & López F.F.J. (2018). *Ciencia de la administración y estrategias de salud*, pp.86. Recuperado el día 19 de noviembre del 2018, disponible en https://books.google.com.mx/books?id=_MRUDwAAQBAJ&pg=PA86&lpg=PA86&dq=El+s%C3%ADndrome+de+burnout+es+un+tipo+espec%C3%ADfico+de+stress+laboral

Mercado S. P. (2007). Estrés y desgaste profesional (burnout) en personal de enfermería de un hospital materno infantil de atención a la población abierta. En *administración contemporánea. Revista de investigación [Revista en línea] 2007 [Fecha de acceso: 18 de Noviembre de 2017]; (7): 1-26.* Disponible en: <http://www.colpar-mex.org/Revista/Art7/38.pdf>

Hernández S.R., Fernández C.C., & Baptista L.P. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ta ed., Ed. McGraw-Hill / INTERAMERICANA, S.A. DE C.V. Prolongación Paseo de la Reforma 1015, Torre A, Piso 17, Colonia Desarrollo Santa Fe, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01376, México D.F. pp.186. Disponible en https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

- Olivares F.V.E., Mena M.L., Jélvez W. C. & Macía S. F. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13 (1), Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Recuperado el 12 de noviembre del 2017. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/647/64730432013.pdf>
- Moreno J. B., Garrosa H.E. & González G.J.L. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Rev. Psicología del Trabajo y las organizaciones* 16 (1), pp. 331-349. Recuperado el día 16 de noviembre del 2017. Disponible en https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/cuestionario_cbp-r.pdf

